



Amministrazione destinataria

Comune di Samarate

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

☐ Sospensione temporanea di attività

Comunicazione di sospensione temporanea di attività

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									☐	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									☐	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)

Provincia Numero iscrizione

Posizione INAIL

Codice INAIL impresa

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione all'attività di

Attività svolta

Settori merceologici

- ☐ alimentare
- ☐ non alimentare

☐ con sede operativa in

(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda ulteriori immobili

☐ con eventuale magazzino in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

COMUNICA

- ☐ la sospensione temporanea dell'attività contestuale alla comunicazione
- ☐ la sospensione temporanea dell'attività con decorrenza dal al

tipo attività

Tipo attività

- ☐ acconciatore
- ☐ agenzia d'affari
- ☐ agenzia di viaggi e turismo
- ☐ autorimessa
- ☐ autoriparatore

☐ meccatronica

☐ carrozzeria

☐ gommista
- ☐ autoscuola
- ☐ commercio all'ingrosso
- ☐ commercio in spacci interni
- ☐ esercizio di vicinato
- ☐ estetista
- ☐ facchinaggio
- ☐ grande struttura di vendita
- ☐ impresa di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione

☐ pulizia

☐ disinfezione

☐ disinfestazione

☐ derattizzazione

☐ sanificazione
- ☐ media struttura di vendita
- ☐ panificazione
- ☐ somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone tutelate
- ☐ somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in

	zone non tutelate
☐	somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in esercizi posti nelle aree di servizio delle autostrade e strade extraurbane principali, nei mezzi di trasporto pubblico e nelle stazioni
☐	somministrazione di alimenti e bevande presso circoli privati
☐	somministrazione di alimenti e bevande presso il domicilio del consumatore
☐	somministrazione di alimenti e bevande presso mense aziendali
☐	nella sede operativa è presente una cucina dove la ditta opera
☐	non è presente una cucina, trattasi di punto di distribuzione di pasti confezionati
☐	somministrazione di alimenti e bevande presso scuole, negli ospedali, nelle comunità religiose, in stabilimenti militari o nei mezzi di trasporto
☐	somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività
☐	struttura ricettiva alberghiera
☐	con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati
☐	struttura ricettiva all'aria aperta
☐	con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati
☐	struttura ricettiva extralberghiera
☐	con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati
☐	tintolavanderia o lavanderia a gettoni
☐	tintolavanderia
☐	lavanderia a gettoni
☐	stireria
☐	vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici
☐	vendita mediante apparecchi automatici in altri esercizi commerciali già abilitati o in altre strutture e/o su area pubblica
☐	vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione
☐	vendita per corrispondenza
☐	vendita per radio o televisione
☐	commercio elettronico
☐	altri sistemi di comunicazione (specificare)
☐	vendita presso il domicilio dei consumatori

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

☐ autorizzazione, concessione o nulla osta

☐ SCIA o comunicazione

☐ altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

☐ **referente per la pratica**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Samarate

Luogo

Data

il dichiarante